

Литература:

1. Дедова, Л.Н. Диагностика болезней пародонта : учеб.-метод. пособие / Л.Н. Дедова ; Белорус. гос. мед. ун-т. – Минск, 2004. – 70 с.
2. Принципы современной физиотерапии у пациентов с болезнями пародонта / Л.Н. Дедова [и др.] // Стоматолог. Минск. – 2018. – № 3 (30). – С. 32–37.
3. Устройство для определения капиллярного давления в тканях пародонта : пат. ВУ 15437 / Ю.Л. Денисова. – Опубл. 28.02.2012.

УДК 616.314.17-008.1:796.071.2

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА У СПОРТСМЕНОВ

Денисова Ю.Л., Апанасович М.В.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск

Введение. Среди актуальных проблем современной стоматологии проблемы спортивной стоматологии занимают одно из ключевых мест. Современные исследования последних лет установили, что для определения нагрузки и достижения высоких результатов в профессиональном спорте, здоровье спортсменов имеет непосредственное влияние на сохранение адекватной реакции организма, работоспособность и результативность на спортивных соревнованиях. А состояние ротовой полости, в частности, ткани пародонта является важным элементом общего здоровья, благополучия и качества жизни спортсмена [1 – 3].

Цель исследования. Стабилизировать патологический процесс в тканях пародонта у спортсменов с болезнями пародонта путем повышения эффективности лечения с использованием пародонтологического, ортопедического и физиотерапевтического лечения.

Материал и методы исследования. Для решения поставленной цели и задач проведено сочетанное лечение 26 пациентов обоих полов в возрасте от 20 до 25 лет с болезнями пародонта.

Всем пациентам до проведения сочетанного лечения осуществляли оценку клинических данных на основании опроса пациента, клинического осмотра и изучения комплекса объективных показателей.

При каждом контрольном пародонтологическом осмотре оценивали и фиксировали в специально разработанную карту обследования состояние тканей пародонта, включая степень и распространенность воспаления, глубину зубодесневых карманов, чувствительность пародонта, кровоточивость десны, подвижность зубов, интенсивность и распространенность рецессии десны, уровень межальвеолярной костной перегородки, микроциркуляцию, электроодонтометрию зубов, исследование ротовой жидкости, также другие потенциальные проблемы с помощью объективных методов исследования.

Результаты исследования. Сочетанное лечение болезней пародонта ортопедическими, физиотерапевтическими мероприятиями привело к устранению воспалительных процессов в тканях пародонта с улучшением процессов микроциркуляции в нем. После проведения лечения у пациентов в 93,3±4,6 % случаях было выявлено хорошее состояние тканей пародонта, которое также отмечалось на протяжении всего периода ортодонтического лечения. Совокупность полученных результатов привела к стабилизации патологического процесса в тканях пародонта, значительно улучшает эффективность сочетанного лечения в целом спортсменов с болезнями пародонта.

Заключение. При лечении спортсменов с болезнями пародонта необходимо обязательное сочетание лечебных мероприятий с включением ортопедических, пародонтологических и физиотерапевтических мероприятий, направленных на снятие окклюзионной травмы, создание множественных окклюзионных контактов, гармоничной улыбки и профиля, а также на улучшение состояния всех тканей пародонта.

Литература:

1. Денисова, Ю.Л. Пародонтальный статус у больных с зубочелюстно-лицевыми аномалиями в период ортодонтического лечения современной несъемной ортодонтической техникой / Ю.Л. Денисова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2004. – Т.3, № 2. – С. 55–57.
2. Дедова, Л.Н. Болезни пародонта с быстро прогрессирующим течением (часть 2) / Л.Н. Дедова, А.С. Соломпевиц, А.В. Лапицкая // Стоматолог. Минск – 2014. – № 1 (13). – С. 11–16.
3. Денисова, Ю.Л. Применение вакуум-УФО-терапии в комплексном лечении пациентов с хроническим пародонтитом в сочетании с зубочелюстными деформациями / Ю.Л. Денисова // Мед. журн. – 2012. – № 3. – С. 46–49.

УДК 616.314-036.12-085:681.784.7

**ВАКУУМ-УФО-ТЕРАПИЯ В СИСТЕМЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ
ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ СЛОЖНЫМ
ПЕРИОДОНТИТОМ**

Денисова Ю.Л.¹, Рубникович С.П.²

УО «Белорусский государственный медицинский университет»¹

ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»²

Введение. Применением физических факторов в пародонтологии позволяет увеличить положительные результаты лечения. Вместе с этим особое признание получили ультрафиолетовые лучи, для которых характерно бактерицидное действие, благоприятное влияние на систему гемостаза, снижение активности щелочной фосфатазы, ускорение смены фаз воспалительного процесса, что важно при лечении воспалительных болезней пародонта, сопровождающихся гноетечением [1]. Наряду с широким использованием различных физических факторов в пародонтологии и ортодонтии применяют очаговый дозированный вакуум. Вакуумное воздействие является стимулятором репаративной регенерации костной ткани при ортодонтическом лечении. Применение вакуумной терапии в комплексе с ортодонтическим лечением сокращает его продолжительность в среднем на 1–1,5 месяцев [2, 3]. Однако данные физические факторы обладают малой проникающей способностью в ротовую полость из-за рефлекторного выделения ротовой жидкости, которая поглощает значительную часть излучения, уменьшая возможность воздействия, создавая трудности в получении “плотного контакта”, что значительно увеличивает сроки лечения и снижает эффективность метода [1, 4].

Цель работы. Оценить результаты лечения пациентов с хроническим генерализованным сложным пародонтитом с применением нового метода – вакуум-УФО-терапии.

Материал и методы. Первую группу составили 35 пациентов, которым проводили комплексную терапию без включения в подготовительное (пародонтологическое) лечение вакуум-УФО-терапии. Во вторую группу вошли пациенты, которым проводили комплексное пародонтологическое лечение с включением вакуум-УФО-терапии (32 пациента).

Результаты и обсуждение. Результаты исследования через 12 месяцев клинического состояния тканей пародонта пациентов показали, что у 10 (28,6%)